

ASURANSI SYARIAH DALAM PRAKTIK
(Studi Analisis Terhadap *Shariah Compliance*)

Desmadi Saharuddin
UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

ABSTRACT

The prohibition against gharar, gambling, and riba, is aimed to distance people from the act of taking property or the property of another by any wrongful means. In order to ensure those prohibited practices not happened in the company's operations, syari'ah insurance company implements rules derived from the teachings of Islam. When conventional insurance can't be separated from the elements of gharar, gambling, riba, riswah, and zhulm, the operation of syaria'ah insurance must be free from the prohibited practices, whether it is in the element of contract, product, investment, re-insurance, policy, marketing, or claims settlement. When conducting business with customers, syari'ah insurance must also be free from any transactions that contain elements of khidā', ghaban, tadlis, jahala, khiyānah, riswah, ihtikar. For syari'ah insurance to be free from those that are forbidden, the operation should not only focused on enforcing Islamic contract, products and systems alone, but also utilizes trusted human resources. Without the human resources that understand mu'amalah Shari'ah and Islamic law, the Islamic contracts will be easily diverted. Whatever the argument, there are chances that can create inconsistent practices with the basic foundation in Islamic financial institutions without exception on syari'ah insurance.

Keywords : *gharar, maisir, riba, riswah, zhulm, claim settlement, khidā', ghaban, tadlis, jahala, khiyānah, riswah.*

1. PENDAHULUAN

Perusahaan asuransi adalah industri jasa yang sangat membutuhkan faktor kepercayaan. Keberadaannya tidak hanya sebagai bentuk dari sebuah industri bisnis semata, akan tetapi merupakan salah satu instrumen finansial kesejahteraan dan ketentraman terutama bagi nasabahnya. Pesan kesejahteraan dan ketentraman ini adalah tujuan utama dari janji berasuransi. Misi ini akan menjadi *absurd* manakala hak nasabah atas *indemnity* menjadi tidak terjamin sebagaimana yang mereka harapkan (Arjono, 2008). Janji indemnitas atau pembayaran ganti rugi setimpal terhadap nasabah yang mendapat risiko merupakan bagian janji-janji surga dari perusahaan asuransi. Para nasabah sering tertipu dengan keberadaan istilah-istilah yang terdapat dalam polis (*wording policy*) yang sulit dipahami serta penulisannya dengan menggunakan huruf (*font*) yang kecil-kecil. Ketidakjelasan istilah-istilah tersebut telah menjadi suatu kendala yang sangat berarti dalam penyelesaian *claim settlement*. Beberapa kasus penolakan klaim oleh perusahaan asuransi atau operator asuransi shari'ah dilatarbelakangi oleh kesulitan nasabah dalam memahami istilah-istilah yang dipakai oleh polis, serta tidak adanya penjelasan yang baik dari pihak perusahaan tentang isi polis yang ada ditangan mereka (Lamury, 211).

Pada hakikatnya perusahaan asuransi mempunyai tugas yang jauh lebih berat dibandingkan dengan *high involment services* lainnya, dimana keterlibatan emosional para nasabah bisa dikatakan paling tinggi saat menagih janji indemnitas (*claim settlement*). Sekecil apapun

perbedaan dalam pelaksanaan pelayanan bisa dipastikan dapat memicu ketidakpuasan nasabah (Maulana, 211).

Peluang untuk melakukan ketidakjujuran dikalangan perusahaan, pialang, agen ataupun tertanggung dapat terjadi karena disebabkan oleh banyak hal, walaupun pada dasarnya fitrah manusia adalah jujur, namun ketika banyak peluang atau godaan untuk tidak jujur, maka kecurangan untuk melakukan ketidakjujuran bisa terjadi. Akan tetapi, dengan alasan apapun sebuah perusahaan yang memiliki legalitas shari'ah unsur-unsur penipuan yang akan merugikan masyarakat dan nasabah tidak boleh terjadi.

Praktik asuransi sebagai lembaga keuangan pada awalnya muncul di Italia pada tahun 1347 M dengan jenis asuransi Keselamatan Pelayaran. Pengelolaannya dilakukan dengan cara konvensional, tanpa mempertimbangkan unsur *gharar*, *maisir* dan *riba*. Sedangkan undang-undang yang mengaturnya baru muncul sekitar abad ke XV di Spanyol dan Portugal yang dikenal dengan Peraturan Barcelona dan kemudian disahkan pada tahun 1436 M, 1458 M, 1461 M, dan 1484 M. Di Inggris undang-undang yang mengatur tentang praktik asuransi kelautan (pelayaran) baru keluar pada tahun 1601 M. (Dasūqi, 1968).

Pada saat sekarang tantangan paling fundamental yang dihadapi oleh perusahaan-perusahaan asuransi shari'ah adalah penyesuaian budaya perusahaan dan sumber daya manusianya dengan strategi dan struktur etika bisnis yang berlandaskan pada konsep-konsep Islam. Selama ini yang kita ketahui adalah, bahwa pelaku bisnis yang menggerakkan perusahaan-perusahaan asuransi shari'ah adalah orang-orang yang awalnya merupakan pelaku bisnis asuransi konvensional. Kehadiran orang-orang seperti ini dalam perusahaan asuransi shari'ah tidak kita pungkiri telah menumbuhkan imej di masyarakat bahwa perusahaan asuransi shari'ah itu ada. Namun, disamping itu juga terdapat efek-efek negatif yang membuat masyarakat berasumsi bahwa perusahaan asuransi shari'ah hanyalah bentuk-bentuk perusahaan yang mencoba mengail di air keruh. Masih banyak etika-etika bisnis yang mereka lakukan dalam asuransi konvensional terbawa-bawa dalam perusahaan asuransi shari'ah. Barangkali salah satu penyebabnya adalah karena ketidaktahuan dan ketidakpahaman pelakunya dengan sistem yang didambakan oleh konsumen. Masyarakat sangat berharap kepada lembaga-lembaga bisnis shari'ah agar lebih mengutamakan *ta'awun* dari pada unsur keuntungan, sedangkan kenyataan yang ditemui oleh konsumen hampir tidak kelihatan apa yang mereka dambakan tersebut.

Untuk mengelola strategi dan struktur perusahaan asuransi shari'ah, para tenaga profesional diharapkan mampu untuk memperhatikan agar fungsi dan perusahaan itu berjalan sesuai dengan bidang usaha yang diharapkan, tidak hanya berpikir untuk mendatangkan *profit* akan tetapi juga mencari ridha Allah. Dalam menciptakan keunggulan bersaing harus mengutamakan hal-hal yang halal, karena tidak semua cara-cara bersaing yang terjadi pada zaman moderen ini dibolehkan oleh aturan syariat. Perusahaan asuransi shari'ah juga diminta

mempersiapkan diri untuk memenuhi permintaan pasar yang semakin beragam didunia yang semakin kompleks. Aneka ragam produk yang ditawarkan oleh perusahaan konvensional tidak semuanya layak dimodifikasi kepada *mu'amalah* shari'ah.

Ketatnya persaingan bisnis dan perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi yang terus meningkat maju, kebutuhan perusahaan asuransi shari'ah terhadap tenaga-tenaga profesional tidak dapat dipandang sebelah mata. Perusahaan asuransi shari'ah akan dapat bersaing untuk mengikuti perubahan yang terjadi dalam era globalisasi hanya dengan tenaga profesional yang mau mengubah diri dan mau untuk diubah sesuai dengan tuntutan shari'ah (Sedarmayanti, 2007). Produktivitas perusahaan hanya akan dapat ditingkatkan dan lebih dipercayai oleh masyarakat apabila semua elemen yang terkait dalam perusahaan memiliki data tentang pengetahuan, pekerjaan, pelatihan-pelatihan serta pemahaman yang baik akan hukum-hukum *mu'amalah* shari'ah.

Bilamana perusahaan ingin berhasil dalam bisnis dan dapat menarik simpati masyarakat, terutama pada era globalisasi yang ditandai dengan persaingan bebas, salah satunya adalah melalui produktivitas kerja yang tinggi dan rasa ikhlas dalam bekerja. Tuntutan akan kebutuhan atau permintaan konsumen yang berubah-ubah seiring dengan perkembangan pengetahuan dan teknologi harus diikuti oleh kualitas pelayanan yang baik (Rivai dan Sagala, 2009). Perusahaan asuransi shari'ah sebagai produsen yang menghasilkan produk dan jasa, dalam berbisnis seyogyanya tidak hanya tertumpu pada tujuan untuk memenuhi kebutuhan konsumen yang selalu berkembang akan tetapi juga harus memenuhi tuntutan shari'ah dalam beribadah (al-Najar, 1946; al-Shinqith}, 1992; H}asan, 1983).

Dalam memberikan pelayanan kepada nasabah, khususnya pada saat proses penyelesaian klaim baik yang dilakukan oleh perusahaan asuransi konvensional ataupun asuransi shari'ah selalu merujuk pada ketentuan yang terdapat dalam polis. Disini profesioanalisme sangat dibutuhkan dan bahkan menjadi suatu keharusan yang tidak dapat ditawar, tanpa adanya profesionalisme maka kejujuran, transparansi, amanah, kecepatan, dan ketepatan dalam menyelesaikan klaim tidak akan dapat dilaksanakan, begitu juga dengan pemberian kualitas pelayanan yang baik dan bisa diterima semua pihak yang berkepentingan harus menjadi prioritas. Dalam kitab *Mukhtar al-Sihab* disebutkan bahwa *ta'awun* dan *takaful* hanya akan terbukti jika pihak yang mempunyai kemampuan mengetahui problema dan kesulitan yang dihadapi oleh kerabatnya dan segera melakukan bantuan tatkala mengetahuinya.

Pada perusahaan asuransi shari'ah selain kecepatan dan ketepatan dalam melayani peserta, faktor amanah dan kejujuran juga harus benar-benar diperhatikan, sebab tujuan utama yang ingin dicapai dalam konsep operasional perusahaan dalam mencari *profit* adalah tolong-menolong untuk kebaikan dan ketaqwaan. Bagaimana pun juga, perusahaan asuransi shari'ah adalah lembaga bisnis yang bergerak dalam bidang produk jasa dan pengelolaan risiko yang

memberikan janji-janji perlindungan dan jaminan ganti rugi yang pastinya akan mengedepankan *benefit* dalam prospek bisnisnya. Untuk mencapai tujuan tersebut, semua pihak harus hati-hati agar alasan-alasan yang hanya bertujuan untuk menghasilkan keuntungan finansial dapat merubah konsep dan prinsip dasar yang menjadi landasan operasional atau malah sampai menghalalkan yang diharamkan, seperti yang dilakukan oleh umat-umat terdahulu sebagaimana yang diperingatkan oleh Allah dan Rasul-Nya.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian dengan pendekatan kualitatif, yaitu penelitian yang memusatkan perhatiannya pada prinsip-prinsip umum yang mendasari perwujudan dari satuan-satuan gejala yang ada dalam kehidupan manusia. Penelitian kualitatif menggunakan paradigma interpretativisme, bertujuan memahami fenomena sosial, fokus pada alasan tindakan sosial, mengacu pada moralitas dengan pola pikir rasionalitas. Alasan pelaksanaan penelitian ini adalah alasan intelektual (*intellectual research*), yaitu semata-mata untuk pengembangan ilmu pengetahuan. Kedua dengan alasan-alasan praktis, diharapkan hasil penelitian dapat ditujukan untuk tujuan praktis atau untuk mencapai langkah atau tindakan yang dipandang lebih baik atau lebih sempurna dari sebelumnya. Penelitian ini adalah studi pustaka (*library research*), sebagai data primer dan studi lapangan (*field research*) sebagai pendukung. Selanjutnya, dilihat dari segi ranah dan obyek kajian, penelitian ini mengkombinasikan antara penelitian lapangan (*field research*) yang bersifat deskriptif-analisis dan studi pustaka (*library research*) yang bersifat eksploratory. Namun demikian, penelitian juga bisa dikatakan dengan penelitian deskriptif kualitatif karena mendeskripsikan data apa adanya dan menjelaskan data atau kejadian dengan kalimat-kalimat penjelasan secara kualitatif.

3. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Tantangan Untuk Meninggalkan Mua'malah Terlarang

Untuk menghindari *gharar*, *maisir* dan *riba*, di negara-negara yang berpenduduk mayoritas muslim mereka melakukan modifikasi sistim asuransi tersebut dengan konsep shari'ah. Hal itu pertama kali dilakukan di Sudan dengan oleh Syarikat Asuransi Islam Sudan tahun 1979 M, (Yusof, 1996; Anwar, 1994), kemudian pada tahun 1980-an diikuti oleh perusahaan Dar al-Mal al-Islami yang berbasis di Genewa dengan mendirikan Takaful Islami di Luxemburg, Takaful Islam di Bahamas dan al-Takaful al-Islami di Bahrain pada tahun 1983. Asuransi Islam atau Asuransi Takaful merupakan fenomena kegiatan ekonomi yang berbasis pada ajaran Islam. Di Indonesia keberadaannya diawali oleh Asuransi Takaful Keluarga (ATK) yang berdiri pada tahun 1994 M, satu tahun kemudian diikuti oleh Asuransi Takaful Umum (ATU) tahun 1995 M. (ISEA, 2008).

Dari tahun ketahun perkembangannya sangat cepat, dukungan jumlah umat Islam Indonesia yang mayoritas memberikan pengaruh signifikan terhadap perkembangannya (Widiastuti dan Siahaan, 2008). Berdasarkan data statistik tahun 2006 sebuah hasil penelitian yang dilakukan oleh *Standard & Poor* menyebutkan, bahwa pada tahun 2015 industri asuransi shari'ah terbesar didunia akan didominasi oleh Malaysia dan Indonesia dengan mengalahkan pasar yang ada di negara-negara Timur Tengah.

Pada perusahaan asuransi shari'ah praktik-praktik yang mengandung unsur-unsur *gharar*, seperti *marketing* atau agen yang tidak memberikan informasi yang cukup pada nasabah atau calon nasabah, mengiming-imingi mereka dengan keuntungan yang menarik, menyampaikan istilah-istilah yang tidak dimengerti oleh calon nasabah atau nasabah, merekrut agen-agen yang tidak mengerti dengan prinsip-prinsip ekonomi Islam dan asuransi shari'ah, memberikan tekanan-tekanan target atau iming-iming hadiah pada agen-agen dalam hal perekrutan nasabah yang akhirnya akan membuat para agen-agen tersebut menempuh cara-cara yang tidak lazim untuk mendapatkan nasabah, apa lagi jika terdapat itikad-itikad yang tidak baik dari pihak perusahaan. Janji-janji "manis" yang ditawarkan perusahaan pada saat melakukan prospek terhadap nasabah pada umumnya telah menimbulkan sengketa yang merugikan pihak nasabah atau peserta asuransi pada saat terjadi klaim (Sumanto dkk. 2009).

Sebagai contoh, perbandingan kasus sengketa penolakan klaim yang terjadi pada asuransi umum dan asuransi sosial berdasarkan data Departemen Keuangan Republik Indonesia pada tahun 2003 tercatat 133 pengaduan, tahun 2004 tercatat 65 pengaduan, tahun 2005 tercatat 86 pengaduan, tahun 2006 sebanyak 95 pengaduan. Secara umum jumlah klaim bruto industri asuransi pada tahun 2006 mengalami kenaikan sebesar 46,3 persen dibanding tahun 2005, yaitu dari 25,7 trilyun rupiah menjadi 37,6 trilyun rupiah.

(<http://suarapembaca.detik.com>. (01/01/2009). <http://intilink.net> (01/01/2009).
<http://suarapembaca.detik.com>.(01/01/2009). <http://www.bisnis.com> (23/11/2008)

Klaim perusahaan asuransi jiwa mengalami kenaikan sebesar 117,4 persen dibanding tahun sebelumnya, yaitu dari 11,2 trilyun rupiah menjadi 24,4 trilyun rupiah. Adapun klaim perusahaan penyelenggara program asuransi sosial dan jamsostek (termasuk Jaminan Hari Tua) mengalami kenaikan sebesar 9,4 persen, dari 1,3 triliun rupiah menjadi 1,4 triliun rupiah pada tahun 2006. Klaim perusahaan asuransi kerugian dan reasuransi mengalami kenaikan sebesar 1,5 persen dibanding tahun sebelumnya, yaitu dari 7,7 trilyun rupiah pada tahun 2005 menjadi 7,8 trilyun rupiah pada tahun 2006. Sedangkan klaim perusahaan penyelenggara program asuransi untuk PNS dan TNI/Polri mengalami penurunan sebesar 27,5 persen, dari 5,4 trilyun rupiah menjadi 3,9 trilyun rupiah. Secara keseluruhan, rasio klaim bruto terhadap premi bruto pada tahun 2006 sebesar 71,7 persen, rasio ini lebih tinggi dibandingkan dengan rasio klaim pada

tahun sebelumnya yang besarnya 56,6 persen. Total klaim bruto pada tahun 2006 adalah sebesar 37.592,7 milyar rupiah.

<http://72.14.235.132/search?q=cache:6m91yw7ldwj:www.bapepam.go.id>

Masih banyak lagi kasus-kasus yang tidak masuk dalam perhitungan pemerintah, boleh jadi jumlahnya lebih banyak dari yang terdaftar diatas, khususnya dalam hal penolakan pembayaran klaim ganti rugi yang berada di bawah 500 juta rupiah.

http://www.bisnis.com/servlet/page?_pageid=477&_dad=portal30&_schema=portal30&_pared_id=479800&_patop_id=o09 (23/11/2008)

Adapun setelah tahun 2006, atau dari 2007 sampai sekarang sengketa klaim asuransi diselesaikan melalui Badan Mediasi Asuransi Indonesi (BMAI). Lembaga ini cukup efektif dalam menyelesaikan sengketa klaim, salah satu faktornya adalah sifatnya yang independen, bebas biaya, dan imprasial terhitung sampai saat ini lebih kurang sebanyak 200 klaim telah diselesaikan. Sejak terbentuknya BMAI sebagian besar pengaduan klaim dapat ditangani dengan baik (Sendra, 2009; Anwar, 2010).

Berdasarkan data diatas secara umum dapat kita simpulkan bahwa meningkatnya jumlah klaim dari tahun ketahun dari satu sisi merupakan suatu pertanda melonjaknya jumlah pemegang polis, dari sisi lain kita lihat banyaknya jumlah pengaduan yang masuk kedata departemen keuangan diakibatkan oleh ketidakpuasan nasabah atas pelayanan dan janji yang diberikan oleh pihak perusahaan asuransi. Sementara klaim untuk Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan TNI/Polri terdapat penurunan sebesar 27,5 persen, hal ini memperjelas kepada kita bahwa begitu banyaknya permasalahan yang terjadi pada saat nasabah melakukan klaim. Salah satu unsur penurunan jumlah klaim pada perusahaan asuransi yang diperuntukan kepada pegawai negeri sipil (PNS) dan TNI/Polri, karena pengelolaannya dilakukan oleh negara dan untuk negara, dalam hal ini tentu tidak banyak masalah terlebih lagi *profit oriented* bukan merupakan tujuan utama seperti yang terjadi pada lembaga-lembaga yang non pemerintah. Pada asuransi shari'ah, penyebab terjadinya sengketa pada saat penyelesaian klaim disebabkan oleh beberapa hal, indikasi yang paling dominan adalah tekanan untuk mengejar keuntungan. Walau bagaimanapun, sampai saat sekarang pelaku bisnis yang menggerakkan industri asuransi shari'ah pada umumnya masih dimotori oleh mereka yang pada awalnya pelaku asuransi konvensional. Salah satu orientasi menggerakkan asuransi shari'ah karena mereka melihat banyaknya sisi *profit* yang bakal dihasilkan. (Suma, 2006). Kemudian, lemahnya pengawasan oleh pihak-pihak yang terkait, seperti pengawasan dari dewan pengawas shari'ah terhadap klaim yang diajukan oleh peserta yang terkena musibah juga menyebabkan terjadinya sengketa, (Shahatah, 2009), apalagi kalau kita melihat secara umum undang-undang asuransi yang lebih banyak perpihak kepada perusahaan (Fuady, 2003).

Renat I. Bekkin, Martin M. Boyer, dkk. dalam penelitian mereka menyimpulkan bahwa sebuah perusahaan asuransi akan dapat mencapai tujuan yang diinginkan oleh manajemen jika perusahaan memiliki sumber daya yang memahami sistem yang diterapkan dan mengetahui tujuan yang ingin dicapai. Sistem yang baik tidak akan efektif, jika sumber daya yang dimiliki tidak mengerti dengan baik akan sistem tersebut, karena sistem hanya akan berjalan jika sumber daya memenuhi standar kualitas, jika tidak maka tujuan yang diharapkan sulit untuk dapat terpenuhi (Bekin, www.bekkin.ru, copied 20-4-2009; Boyer, 2000, 2003; Jost, 1996; Khalil, 1997; Khalil dan Pariagi, 1998; Siagan, 1995).

Ustman Babiker Ahmad dalam penelitiannya menekankan bahwa sistem operasional asuransi shari'ah harus benar-benar diawasi oleh ahlinya agar lembaga ini tidak lepas kontrol dan tetap berada dalam posisi yang memberikan manfaat kepada nasabah yang mendapat musibah (Ahmad, 1997). Kesimpulan ini juga hampir sama dengan penelitian yang dihasilkan oleh Muhammad Anwar dalam *Comparative Study of Insurance and Takafol; Islamic Insurance*, menyatakan bahwa asuransi shari'ah masih terjebak pada unsur *gharar*, *maisir* dan *riba*, karena operasionalnya yang belum dapat menutup kemungkinan-kemungkinan untuk terlibat dalam unsur-unsur tersebut. Misalnya pada sistem yang dilakukan dalam memberikan ganti rugi pada nasabah yang mendapat musibah hampir tidak berbeda dengan asuransi konvensional, dimana seseorang yang terkena musibah tidak diwajibkan lagi untuk melanjutkan preminya sementara dia menerima jaminan manfaat yang dijanjikan oleh perusahaan asuransi. Menurut Anwar, orang tersebut tetap mempunyai kewajiban untuk melanjutkan preminya sampai batas waktu yang telah disepakati (Anwar, 1994).

Izah Mohd Taher & Wan Zulqurnain Wan Ismail, dalam jurnal *International Review of Business*, menyimpulkan bahwa operasional asuransi shari'ah masih belum baik dan masih terdapat indikasi-indikasi yang kuat dalam hal ketidaksesuaiannya dengan hukum shari'ah. Hal itu dapat dibuktikan dengan rendahnya tingkat kepuasan masyarakat terhadap penyelesaian tuntutan ganti rugi yang sesuai dengan harapan mereka. Hal ini banyak dilatar belakangi oleh faktor ketidakjujuran atau barangkali kezhaliman dari pihak perusahaan yang membuat masyarakat kecewa dengan cara-cara yang ditempuh oleh manajemen (Taher dan Ismail, 2005)

Adapun Arpah binti Abd. Wahab, dalam penelitiannya yang berjudul; *Asuransi Menurut Hukum Islam; Studi Analisis Terhadap Pendapat Para Ulama Fikih Kontemporer*, memberikan kesimpulan yang berbeda; bahwa asuransi sebagai suatu transaksi dibidang *mu'amalah* sangat dibutuhkan pada zaman modern dan sama sekali tidak bertentangan dengan kehendak *syara'* dan hukumnya adalah boleh, adapun keberadaan unsur *gharar*, *maisir* dan *riba* yang terdapat dalam operasional asuransi adalah sesuatu yang tidak perlu dikhawatirkan (Wahab, 1998).

Dalam praktik asuransi, sesungguhnya unsur *gharar* tidak hanya terdapat pada penanggung saja akan tetapi juga bisa terjadi pada pihak tertanggung, misalnya ketika nasabah

telah mendapatkan ganti rugi akibat terjadinya bencana sebelum masa pertanggungan berakhir, dimana nasabah tersebut tidak lagi melanjutkan pembayaran premi sampai akhir masa pertanggungan, berarti dia telah mengambil harta orang lain dengan jalan yang *bathil*. Seharusnya dia tetap melanjutkan pembayaran polis sampai masa pertanggungan atau akadnya berakhir, apalagi pada saat peserta telah mendapatkan pembayaran ganti rugi sesuai dengan yang diharapkannya dari perusahaan (Anwar, 1994).

Untuk menelusuri apakah perusahaan asuransi shari'ah atau asuransi takaful telah melaksanakan bisnisnya sesuai dengan konsep dasar, yaitu bebas dari unsur *gharar*, *maisir* dan *riba*, beberapa penelitian yang dilakukan oleh para akademisi diantaranya Ustman Babiker Ahmad dari Sudan yang berjudul *Qitha' al-Ta'min fi al-Sudan*, menyimpulkan bahwa sistim operasional asuransi shari'ah yang berlaku di negara-negara muslim ternyata masih berada dibawah pengaruh asuransi konvensional yang sarat dengan unsur *gharar*, *maisir* dan *riba* (Siahaan, 2008). Hal ini terindikasi pada cara-cara yang dilakukan oleh perusahaan asuransi shari'ah pada saat menyikapi berbagai bentuk klaim ganti rugi (*kafalah*) dan cara-cara penyelesaiannya. Ahmad tidak menyebutkan secara konkrit tentang cara apa yang ditempuh oleh perusahaan asuransi shari'ah memberikan ganti rugi (*kafalah*) atau dalam menyikapi tuntutan klaim yang diajukan oleh para nasabah. Akan tetapi secara umum dia mengatakan bahwa kecenderungan yang ditempuh oleh perusahaan asuransi shari'ah lebih berorientasi pada sisi mengejar *profit* dari pada *ta'awun* dan terkadang malah bertentangan dengan konsep-konsep *mu'amalah* shari'ah. Untuk mengatasi hal tersebut sangat diperlukan sekali kontrol yang kuat agar konsep dasar dan landasan operasionalnya bisa sejalan dengan tujuan dasar serta praktiknya disaat melakukan berbagai bentuk transaksi, khususnya pada saat menindak lanjuti dan menyelesaikan *claim* bagi nasabah yang terkena musibah (Ahmad, 1997) atau risiko.

Risiko dalam asuransi adalah ketidakpastian akan terjadinya suatu peristiwa yang dapat menimbulkan kerugian ekonomis. Bentuk-bentuknya antara lain; risiko murni, risiko spekulatif, risiko partikular, dan risiko fundamental.

1. Risiko murni adalah risiko yang akibatnya hanya ada dua macam, rugi atau impas, seperti; pencurian, kecelakaan, atau kebakaran.
2. Risiko spekulatif adalah risiko yang akibatnya ada tiga macam, rugi, untung, atau *break event*, seperti; perjudian.
3. Risiko partikular adalah risiko yang berasal dari individu dan dampaknya lokal, seperti; pesawat jatuh, tabrakan mobil, dan kapal kandas.
4. Risiko fundamental adalah risiko yang bukan berasal dari individu dan dampaknya luas, seperti; angin topan, gempa bumi, dan banjir.

Setiap manusia yang menghadapi kemungkinan akan kehilangan miliknya karena berbagai sebab, ia disebut menghadapi suatu risiko (Simanjuntak, 1980).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Izah Mohd Taher dan Wan Zulqurnain Wan Ismail, kedua peneliti ini berasal dari Malaysia yang berjudul *Service Quality in the Financial Services Industry in Malaysia: the Case of Islamic Banks and Insurance*. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dengan apa disimpulkan oleh Uthman Babiker Ahmad. Dalam penelitian ini terlihat bahwa realisasi asuransi shari'ah, khususnya di Malaysia dan negara-negara muslim lainnya, masih belum baik dan masih terdapat indikasi-indikasi yang kuat atas ketidaksesuaiannya dengan hukum shari'ah. Kesimpulan ini berdasarkan pada hasil penelitian dan persepsi masyarakat terhadap lembaga keuangan shari'ah seperti bank shari'ah dan asuransi shari'ah, di mana masih ditemukan praktik-praktik yang terindikasi oleh unsur *gharar*, *maisir*, dan *riba*. Dalam beberapa hal terdapat pula benturan antara kenyataan dan harapan yang ditunggu oleh masyarakat, mayoritas data yang terkumpul menyimpulkan bahwa kinerja lembaga ini masih dibawah tingkat ekspektasi masyarakat yang menginginkan adanya keberpihakan dalam hal sosial *oriented*. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa perusahaan asuransi shari'ah sering menyalahi janji-janji yang telah mereka berikan kepada nasabah, khususnya dalam merealisasikan *claim settlement* yang terkadang berlawanan dengan akad *tabarru'* dan *social oriented* yang merupakan landasan utama (Taher dan Ismail, 2005).

Dalam penelitiannya tidak disebutkan secara nyata dan konkrit tentang janji-janji apa saja yang tidak direalisasikan oleh perusahaan terhadap nasabahnya, serta apa saja bentuk *claim settlement* yang tidak memenuhi janji-janji yang telah diberikan. Sungguh demikian kita bisa memahami bahwa satu-satunya janji yang diharapkan oleh nasabah adalah penggantian kerugian apabila mereka mendapat musibah (risiko) dengan proses yang jujur, mudah serta transparan.

Kebiasaan umum yang terjadi dalam asuransi konvensional, dimana publik sudah sangat familiar dengan tabiat perusahaan yang selalu berusaha untuk menolak atau mempersulit *claim* ganti rugi yang diajukan oleh nasabah terlebih lagi jika tuntutan tersebut dalam jumlah yang besar, (CEAR, 2009) inilah yang sering dikeluhkan oleh banyak nasabah, (Bowo, 2009) dan fenomena seperti ini juga disebutkan oleh Stacy Lee Burns dalam penelitiannya *Insurance-Related Issues in Judicial Settlement Work*.

Stacy Lee Burns is an assistant professor in the Department of Sociology at Loyola Marymount University in Los Angeles, California. She received her Ph.D. from UCLA and her J.D. from Yale University. (Burns, <http://jce.sagepub.com> , April 15, 2009).

Dalam banyak kasus sering ditemui dimana pihak perusahaan mencari solusi yang akan memberikan keuntungan baginya, andaikata nasabah yang mengajukan klaim mengancam untuk tidak melanjutkan kerja sama seperti memutuskan pembayaran premi atau membawa sengketa itu kepada pihak yang berwenang seperti pengadilan perdata, lembaga pengadilan *ad-hoc* atau badan mediasi lainnya, maka pihak perusahaan akan memberikan tawaran ganti rugi secara *exgratia* dengan catatan nasabah menghentikan tuntutan klaim dan kasus dianggap selesai.

Menurut Marc Galanter and Mia Cahill dalam penelitiannya; *Most cases settle: Judicial promotion and regulation of settlements*; (Galanter dan Cahil, 1994) dan Stacy Lee Burns dalam penelitiannya; *Insurance-Related Issues in Judicial Settlement Work*, sebagian besar perusahaan perasuransian lebih memilih menyelesaikan sengketa dengan cara kesepakatan damai (*exgratia*), karena penyelesaian sengketa melalui persidangan dipengadilan akan terpublikasi kepada khalayak umum, sehingga masyarakat akan cenderung menyimpulkan bahwa perusahaan kerap menolak tuntutan ganti rugi yang diajukan oleh nasabahnya.

Berdasarkan data yang penulis dapatkan dari wawancara dengan salah seorang advokat yang khusus menangani sengketa klaim asuransi, pada saat terjadi sengketa klaim perusahaan lebih mengutamakan penyelesaian dengan cara damai karena pada umumnya sengketa yang berujung pada lembaga-lembaga peradilan sering dimenangkan oleh nasabah atau pihak tertanggung (Togo, 2010). Oleh karena itu, menurut asumsi penulis kekalahan yang sering dialami oleh pihak asuransi dalam persidangan dimeja pengadilan, merupakan suatu bukti dimana sebagian perusahaan asuransi telah berupaya untuk mencari keuntungan dengan cara yang tidak jujur, hanya saja mereka kalah dalam persidangan. Adapun penolakan yang dilakukan oleh pihak perusahaan atas tuntutan klaim yang diajukan nasabah, pada dasarnya hanyalah taktik-taktik yang ditempuh perusahaan asuransi untuk mencari keuntungan dan mengambil hak tertanggung dengan jalan yang tidak benar atau melalui kelemahan yang ada pada tertanggung. Jika memang demikian apabila kejadian ini juga terjadi pada asuransi shari'ah, maka ini adalah suatu kezhaliman yang merugikan peserta asuransi. Beberapa keuntungan bagi pihak perusahaan dengan menyelesaikan sengketa melalui perdamaian diantaranya; (1) citra perusahaan tidak tercoreng oleh kasus sengketa klaim yang terjadi, (2) pada umumnya sengketa diselesaikan melalui pengadilan akan dimenangkan oleh pihak tertanggung, (3) menghemat waktu dan tenaga, (4) dan lain-lain.

Selanjutnya penelitian lain yang dilakukan oleh Muhammad Anwar dari Pakistan yang berjudul *Comparative Study of Insurance and Takaful/Islamic Insurance*, menekankan bahwa secara umum lembaga keuangan ekonomi Islam asuransi shari'ah masih belum bersih dari unsur *gharar*, *maisir* dan *riba*. Ini bisa ditemui dimana konsep *indemnity* dalam *settlement of claim* oleh perusahaan asuransi berbeda dengan praktiknya pada saat terjadi risiko. Sebagai contoh, ketika perusahaan asuransi memberikan ganti rugi dalam bentuk *cash*, dimana uang yang diberikan sebagai pengganti kerugian tidak akan menutupi kerugian yang ada, tatkala keadaan ekonomi berada dalam kondisi *inflasi*, karena harga barang akan jauh lebih tinggi dibandingkan ketika harga pada saat ekonomi normal atau pada saat nasabah tersebut melakukan *closing contract* terhadap harta benda yang menjadi obyek kepentingan. Begitu juga pada saat *deflasi* dimana harga barang akan turun jauh lebih rendah dibandingkan pada saat harga normal, dengan demikian apabila nasabah yang terkena risiko menerima penggantian sesuai dengan nilai yang tertera pada saat perjanjian

pertanggungan, maka ia akan menjadi kaya tanpa hak. Nilai pertanggungan yang diberikannya jauh lebih tinggi dibandingkan harga pada saat terjadinya risiko atau pada saat kondisi *deflasi*. Oleh karena itu pemberian ganti rugi dengan sistem *cash* yang juga dipraktikan oleh perusahaan asuransi shari'ah sebaiknya dihilangkan dan diganti dengan sistem *commodity* atau *replace* untuk menghindari *gharar* atau *riba*.

Nampaknya kesimpulan-kesimpulan yang dihasilkan oleh Uthman Babiker Ahmad, Izah Mohd Taher dan Wan Zulqurnain Wan Ismail, dan Muhammad Anwar serta Stacy Lee Burns, menjadi permasalahan yang cukup serius dan mendasar. Karena sebuah perusahaan asuransi shari'ah sudah semestinya menjalankan sistem yang berbeda dengan asuransi konvensional. Semangat menjalankan sistem yang berbeda ini akan terlihat jika perusahaan benar-benar menghindari *gharar*, *maisir*, dan *riba* (Iqbal, 2006; Billah, 2003)

Sulaiman Muhammad Ahmad dalam bukunya *Dhaman al-Matalafat fi al-Fiqh al-Islamy*, menegaskan bahwa setiap jenis kerugian yang diakibatkan oleh orang lain maka pihak yang dirugikan harus menerima kompensasi. Kompensasi atau jaminan ganti rugi tersebut dalam doktrin asuransi disebut dengan indemnitas (*indemnity*). Teori-teori yang disebutkan oleh Sulaiman Muhammad Ahmad dalam penelitiannya tidak berbeda dengan doktrin indemnitas yang terdapat dalam asuransi, dimana pihak yang dirugikan atau menderita kerugian harus diberikan ganti rugi setimpal dengan kerugian yang timbul. Oleh karena itu pada hakikatnya perusahaan asuransi harus memberikan ganti rugi kepada setiap nasabah yang mengalami musibah, karena mereka telah memberikan amanah kepada perusahaan untuk menjamin setiap kerugian atau bencana yang timbul. Dalam hal ini amanah yang diberikan nasabah ditandai dengan penandatanganan akad oleh pihak perusahaan dan pembayaran premi dari nasabah (peserta asuransi) (Ahmad, 1985)

Kesimpulan Arpah bt. Abdul Wahab bahwa : “asuransi shari'ah adalah bentuk transaksi dibidang *mu'amalah* yang dibutuhkan pada zaman moderen ini dan hukumnya tidak bertentangan sama sekali dengan *shara'*. Adapun unsur *gharar*, *maisir* dan *riba* yang dikhawatirkan terdapat dalam sistem operasionalnya dan klaim ganti rugi adalah sesuatu yang tidak perlu dicemaskan, karena jaminan ganti rugi yang diberikan oleh perusahaan adalah sesuatu yang jelas. Faktor sosio-historis, sosio-kultur dan asas kemaslahatan dari perusahaan asuransi merupakan aspek yang harus dijadikan sebagai pertimbangan” (Wahab, 1998). Pendapat ini dapat dibenarkan jika dilihat dari segi konsep dasar yang mendasari operasional asuransi shari'ah tersebut dan akad-akad yang dipakai sebagai landasan perjanjian, sebagaimana yang disampaikan juga oleh beberapa ahli seperti; Mohd. Ma'sum Billah dalam beberapa penelitiannya; *Takaful (Islamic Insurance) Premium: A Suggested Regulatory Framework, Dispute among the 'Ulama' On the Validity of Life Insurance & Possible Refutation to the Misconception, Doctrines Justifying Islamic Insurance / Takaful, Legal Capacity To Contract Of Takaful: An Islamic Jurisprudential Consideration, Development &*

Applications of Islamic Insurance (Takaful), (<http://www.islamic-insurance.com>), Mohammed Fadzli Yusof dalam *The Concept and Operational System of Takaful Business*, dan Sami A. Hanna dalam *Al-Takaful Al-Ijtimai And Islamic Socialism* Hanna, 1969), akan tetapi implementasi dan aplikasinya pada perusahaan asuransi syariah masih berbeda dengan konsep dasar serta teori-teori yang telah dirumuskan oleh para pakarnya.

4. KESIMPULAN

Dalam hal penyelesaian apabila terjadi seketa dalam hal tuntutan ganti rugi dari pihak tertanggung terhadap penanggung (*claim settlement*), penulis melihat perlunya Dewan Pengawas Shari'ah (DPS) ikut berperan secara penuh dalam menyelesaikan *dispute* yang terjadi agar jaminan ganti rugi (*takaful*) yang dijanjikan oleh perusahaan (operator) tidak merugikan peserta asuransi. Pada polis *all risks*, penulis mengusulkan agar dicarikan alternatif yang lebih konkrit dalam hal menyebutkan jenis-jenis risiko yang dijamin, karena dalam beberapa hal jenis polis ini memperlihatkan adanya indikasi *gharar* dan tidak mencerminkan transparansi dan itikad baik sesuai dengan tuntutan *mu'amalah* shari'ah.

Jaminan pertanggungan (*risk sharing*) dengan polis *under price*, perusahaan sebaiknya memberikan izin kepada peserta yang terkena risiko untuk melakukan penuntutan kepada pihak ketiga jika kerugian disebabkan olehnya, pada saat perusahaan tidak memberikan ganti rugi (*kafalah*) secara penuh, atau perusahaan melakukan penuntutan kepada pihak ketiga dengan hak sobrogasinya secara penuh sesuai dengan nilai kerugian yang terjadi, dan kemudian menyerahkannya kepada peserta yang mendapat musibah.

Terakhir dalam hal Sumber Daya Manusia yang ada dalam perusahaan asuransi shari'ah sangat dituntut untuk memahami dengan sebaik-baiknya prinsip-prinsip *mu'amalah* shari'ah, begitu juga dengan para broker, *marketing*, agen, dan *loss adjuster* yang bekerjasama dengan perusahaan asuransi shari'ah. Usulan DSN-MUI untuk melakukan sertifikasi shari'ah bagi broker yang bekerjasama dengan asuransi shari'ah harus ditindak lanjuti, karena pasar sangat membutuhkannya.

Perusahaan asuransi shari'ah diharapkan lebih mengutamakan menyerap tenaga kerja dari sarjana-sarjana yang memang telah dididik dan siap terjun kedalam bisnis ini.

REFERENSI

- Ahmad, Sulaiman Muhammad. 1985. *Dhamaan al-Matalafaat fi al-Fiqh al-Islami*, Kairo: Mathba'ah al-Sa'adah.
- Ahmad, Ustman Babiker, 1418 H.1997. *Qitba' al-Ta'min fi al-Sudan*, Islamic research And Training Institute, Islamic Development Bank, Jeddah, Saudi Arabia. Research Paper No.46 Research Division No.18/1758.

- Anwar, Firdaus, Mediator Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI). 25 Januari 2010. Wawancara Pribadi, Jakarta.
- Anwar, Muhammad . 1994. “Comparative Study of Insurance and Takafol (Islamic Insurance)”, Winter *The Pakistan Development Review*, Vol: 33, Issue:4, Yr.
- Bekkin, Renat I., *Legal and Other Grounds for Implementing Islamic Insurance in Russia*, Moscow State University of International Relations (University), Ministry of Foreign Affairs of Russia. www.bekkin.ru.
- Billah , Mohd. Ma'sum. 2007. *Applied Islamic Law of Trade and Finance*, Third Edition, Pentaling Jaya – Malaysia, Sweet & Maxwell Asia.
- , *Islamic Law of Trade and Finance A Selection of Issues*. 2003. Kuala Lumpur, Malaysia: Ilmiah Publishers Sdn.Bhd.
- , “Takaful (Islamic Insurance) Premium: A Suggested Regulatory Framework”, *International Journal of Islamic Financial Services*, Vol. 3. No. 1.
- , *Applied Islamic Law of Trade and Finance*, 2007, Pentaling Jaya Malaysia: Third Edition, Sweet & Maxwell Asia.
- , “Doctrines Justifying Islamic Insurance / Takaful”, <http://www.islamic-insurance.com>. E-mail: masum2001@yahoo.com .
- , “Development & Applications of Islamic Insurance (Takaful)”. <http://www.irsa.it>
- , *Dispute among the ‘Ulamā’ On the Validity of Life Insurance & Possible Refutation to the Misconception*, <http://www.islamic-insurance.com>. E-mail: masum2001@yahoo.com
- , “Legal Capacity To Contract Of Takaful: An Islamic”, *Jurisprudential Consideration International Journal of Islamic Financial Services*, Vol.4, No.1
- , “Takaful (Islamic Insurance) Premium: A Suggested Regulatory Framework”, *International Journal of Islamic Financial Services*, Vol. 3. No. 1
- Boyer, Martin M. 2000. “Insurance Taxation and Insurance Fraud” *Journal of Public Economic Theory*, 2: 101-134.
- , “Contracting Under Ex Post Moral Hazard. 2003. Costly Auditing and Principal Non-Comitment”, *Review of Economic Design*, 8: 1-38.
- Burns, Stacy Lee, “Insurance-Related Issues in Judicial Settlement Work”, *Loyola Marymount University*, <http://jce.sagepub.com>
- Galanter, Mark, and Cahill, Mia. 1994. “Most cases settle: Judicial promotion and regulation of settlements”, *Stanford Law Review*, 46:1339-91.
- Hanna, Sami A.. 1969. “*Al-Takaful Al-Ijtimai And Islamic Socialism*”, *The Muslim World*, vol: 59, issue: 3-4.
- Jost, J.P. 1996. “*On The Role of Commitment in a Principal – Agent Relationship With an Informed Principal*”, *Journal of Economic Theory*, 68:510-530.

- Khalil, F. , & Pariagi, B.M . 1998. "Loan Size as a Commitment Device", *International Economic Review*, 39: 135-150.
- Muhammad Baltaji Hasan. 1403 H-1983 M. "'Uqud al-Ta'min min Wijhah al-Fiqh al-Islami", *Mausu'ah al-'Ilmiyah Li al-Bunuk al-Islamiyah*, al-Mujalad al-Shar'i al-Shani: al-Ta'min al-Ijtima'i fi al-Islam.
- Martin, Boyer, M.. 2004. "overcompensation as a partial solution to commitment and renegotiation problems: **the case** of ex post moral hazard", *The Journal of Risk and Insurance*, 71a no4 559-82 D.
- Maulana, Amalia E. Maulana. Agustus 2008. "Perubahan Frame of Reference dalam Pemasaran Asuransi", Media Asuransi, No.211, Tahun XXIX
- Mehr, Robert I., and Cammack, Emerson. 1980. *Principle of Insurance*, Homewoods, Illinois: Richard D. Irwin, Inc.
- al-Najar, 'Abdullah Mabruk. 1994. 'Uqud al-Ta'min wa Muda Masbru'iyatibi fi al-Fiqh al-Islami *Dirasah al-Muqaranah*, Mesir; Dar al-Nahdah al-'Arabiyah.
- Sedarmayanti. 2007. *Good Governance-Good Corporate Governance* ,Bandung; Mandar Maju.
- Sendra, Ketut. 2009. *Klaim Asuransi Gampang*, Jakarta: Badan Mediasi Asuransi Indonesia (BMAI) & PPM, Jakarta.
- Siagan, Sondang P. . 1995. *Manajemen Strategik*, Jakarta :Bumi Aksara.
- Siahaan, Charles . September 2008. "Asuransi Shari'ah Menanti Akad Baku", Media Asuransi, No. 212 Tahun XXIX.
- al-Shinqithi, Muhammad Amin Musthafa Abu. 1992. *Dirasah Shar'iyah Li Ahammi al-'uqud al-Maliyah al-Mustahdithah*, Mesir; Dar al-Haramain Maktabah al-'ulum wa al-Hukm.
- Taher, Izah Mohd, dan Ismail, Wan Zulqurnain Wan, Nov. 2005. *Service Quality in the Financial Services Industry in Malaysia: the Case of Islamic Banks and Insurance*, International Recview of Business Research Papers, Vol. 1, no. 2.
- Togo, Asrul, Jakarta. 19 Pebruari 2010. Advocates, Legal Consultan dan Insurance Advisor, Law Office Imam Supriyono & Partners, Wawancara Pribadi.
- Wahab, Arpah Bt. Abd. 1998. *Asuransi Menurut Hukum Islam: Studi Analisis Terhadap Pendapat Para Ulama Fikih Kontemporer*, Disertasi Program Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Yusof, M. Fadzli. 1996. *Takaful Sistem Insurans Islam*, Kuala Lumpur : Utusan Publication dan Distributor SDN BHD.
- , MAY-JUNE .1996. "The Concept and Operational System of Takaful Business", *New Horizon*, No.5, 10-13, 12-14.
- , 1996, *Takaful Sistem Insurans Islam*, Kuala Lumpur: Utusan Publications & Distributions SDN, BHD.